

ISBN 978-86-6019-076-7



Pravni fakultet za privredu i pravosuđe
Univerzitet Privredna akademija u Novom Sadu | Novi Sad 2017.

Faculty of Law for Commerce and Judiciary
University Business Academy in Novi Sad | Novi Sad 2017.

Zbornik radova XIV Međunarodnog naučnog skupa „Pravnički dani – Prof. dr Slavko Carić”
Collection of Papers of the 14th International Scientific Conference „Legal Days – Prof. Slavko Carić”

NEZAVISNOST PRAVOSUĐA

Priredio: redovni profesor dr Milorad Bejatović

INDEPENDENCE OF THE JUDICIARY

Edited by: full professor Milorad Bejatović, Ph.D.



UNIVERZITET PRIVREDNA AKADEMIJA U NOVOM SADU
PRAVNI FAKULTET ZA PRIVREDU I PRAVOSUĐE U NOVOM SADU

Dr Sanja Stojković-Zlatanović

Istraživač saradnik Instituta društvenih nauka u Beogradu

e-mail: sanjazlatanovic1@gmail.com

Dr Ranko Sovilj

Istraživač saradnik Instituta društvenih nauka u Beogradu

e-mail: pecasovilj@gmail.com

INSTITUCIONALNA PODRŠKA I ZAŠTITA PRAVA ZDRAVSTVENO RANJIVIH KATEGORIJA ZAPOSLENIH I KANDIDATA ZA ZAPOSLENJE

Apstrakt:

Domaće radno zakonodavstvo ne prepoznaje kategoriju zdravstveno vulnerabilnih radnika u kontekstu predviđanja dodatnih mehanizama zaštite prava osim kategorije lica sa invaliditetom, gde se posebnim zakonom predviđaju mere profesionalne integracije u okvirima načela jednakosti, te koncepta dostojanstva na radu. Primenom normativnog i uporednopravnog metoda, u radu se analizira uloga javnih agencija za zapošljavanje, kao i službe medicine rada kod poslodavaca u vezi sa unapređenjem zaštite zaposlenih, odnosno kandidata za zaposlenje kod kojih su utvrđene određene zdravstvene smetnje. Cilj je unapređenje uslova rada, te prevencija invaliditeta u okvirima koncepta ostvarivanja najvećeg mogućeg zdravstvenog potencijala i integracije u radnu sredinu bez diskriminacije lica sa različitim heterogenim stanjima čime se, u krajnjem, obezbeđuje ostvarivanje prava na zdrave i bezbedne uslove rada u skladu sa najvišim međunarodnim standardima. Posebno se sagledava radnopravni položaj lica koja boluju od različitih hroničnih bolesti i stanja, u okviru kojih se diferenciraju lica obolela od retkih bolesti, čiji je status naročito ranjiv, što je posledica niske učestalosti ovih bolesti, i u vezi sa tim, nepostojanja registra obolelih lica čime se ona sistemski neprepoznaju kao kategorija pacijenata a zatim i kao kategorija radnika.

Ključne reči: *zdravstveno ranjive kategorije radnika, unapređenje radnopravne zaštite, uloga institucija, zaštita zdravlja i bezbednosti na radu.*

UVOD

Širenje obima i stepena zaštite osnovnih ekonomsko-socijalnih prava različitih društvenih grupa prioritet je međunarodnog univerzalnog i regionalnog radnog prava,

što dalje ima značajan uticaj na nacionalna zakonodavstva sa aspekta harmonizacije i prilagođavanja rešenja. S tim u vezi, posebno se naglašava neophodnost zaštite prava ranjivih i obično marginalizovanih grupa. Određivanje pojma ranjivosti, odnosno vulnerabilnosti statusa važno je sa ciljem identifikacije društvenih grupa kojima je potrebna dodatna podrška, što je, u određenoj meri, otežano višestrukom prirodom koncepta vulnerabilnosti i njegovim prvenstveno sociološkim karakteristikama. U pravnoj nauci, vulnerabilnost je vezana i praćena diskriminacijom koja se smatra isključivo pravnim pojmom. Diskriminacija je deo koncepta dostojanstvenih uslova rada u okvirima prava na rad. Zabrana i sprečavanje diskriminacije vulnerabilnih društvenih grupa podrazumeva angažovanje institucija u vezi sa predviđanjem dodatnih mera profesionalne integracije u smislu podrške u zapošljavanju i radu. U radu se nakon određivanja pojma ranjivih kategorija radnika identifikuju oni koji se kategorišu kao ranjivi sa aspekta zdravstvenog statusa. Tako se diferenciraju lica sa hroničnim bolestima od onih u remisiji, sa jedne strane, i lica sa invaliditetom, sa druge strane za koje je već u međunarodnom, uporednom i domaćem pravu predviđena dodatna zaštita. U okvirima ovih grupa prepoznaju se lica obolela od retkih bolesti čija heterogenost dovodi do toga da ona mogu da ostvaruju zaštitu kao lica sa invaliditetom ukoliko je retka bolest uzrokovala invaliditet ali i kao lica koja boluju od hroničnih bolesti i lica u remisiji kada se kvalifikuju kao lica sa zdravstvenim smetnjama. Razmatra se uloga Nacionalne službe za zapošljavanje u kontekstu mera podrške i pomoći u zapošljavanju, kao i uloga službe medicine rada u kontekstu uslova rada, odnosno zaštite zdravlja i bezbednosti, te prevencije bolesti i sprečavanja invaliditeta. Na taj način se, u krajnjem, obezbeđuje ostvarivanje prava na (dostojanstven) rad, te sprečava diskriminacija zdravstveno ranjivih kategorija radnika.

Pojam ranjivih kategorija zaposlenih i kandidata za zaposlenje

Kraj 20. i početak 21. veka obeležava koncept širenja zaštite prava, odnosno povećanje obima i stepena postojeće zaštite sa ciljem da ona obuhvati što veći broj lica, odnosno društvenih grupa. U isto vreme dolazi do uvođenja i promovisanja vrednosti dostojanstva u kontekstu prava na rad, gde je pod okriljem Međunarodne organizacije rada 1999. godine generalni direktor *Juan Somavia* (Huan Somavia) istakao značaj ljudskog dostojanstva kao okvira za normativnu i organizacionu delatnost Međunarodne organizacije rada u godinama koje dolaze.¹ Na ovim osnovama, 2008. godine Međunarodna organizacija rada usvojila je Deklaraciju o socijalnoj pravdi u cilju pravedne globalizacije kojom je i formalnopravno predstavljen koncept prava na dostojanstven rad.² Pravo na (dostojanstven) rad podrazumeva osiguranje dostojanstvenih uslova rada i života za sve kategorije radnika, a naročito one koji se kvalifikuju kao vulnerabilni, odnosno ranjivi. S

1 Merget, F. et al., (2011). Research Project on Human Dignity: "Dignity: A Special Focus on Vulnerable Groups", Swiss Initiative to Commemorate the 60th Anniversary of the UDHR - „Protecting Dignity: An Agenda for Human Rights“, str. 61.

2 Rodgers, G. et al., (2009). The International Labour Organization and the quest for social justice, 1919 – 2009., Geneva, International Labour Office.

tim u vezi, definisanju vulnerabilnosti u kontekstu rada i radnog odnosa daje se poseban značaj, imajući u vidu višeznačnost samog termina i njegovu prvenstveno sociološku prirodu. U oblasti prava, priznavanje „vulnerabilnosti“ pojedincima, odnosno društvenim grupama ima za cilj tzv. „pozitivno obeležavanje“ kako bi se delovalo preventivno, te dodatnim pravnim mehanizmima omogućilo ostvarivanje osnovnih ekonomsko-socijalnih prava.³

Na međunarodnom nivou, još uvek ne postoji precizna definicija radne vulnerabilnosti, gde polazeci od složenosti njegove prirode koja je više sociološka nego pravna, u teoriji, ipak postoji određena saglasnost po pitanju osnovnih karakteristika vulnerabilnih radnika. Ovo tim pre, što je direktor sektora za utvrđivanje trenda zapošljavanja Međunarodne organizacije rada 2010. godine dao definiciju vulnerabilnih radnika, pri čemu se pod ovim pojmom podrazumevaju svi oni za koje postoji veća verovatnoća da će raditi na osnovu nekog neformalnog oblika radnog angažovanja, što će dalje povećati rizik nedostojanstvenih uslova rada, kao i uticati, negativno, na ostvarivanje adekvatne socijalne sigurnosti uključujući i osnovna kolektivna prava.⁴ Tako, lica su u vulnerabilnom radnom odnosu ukoliko postoji neadekvatna zarada praćena niskom produktivnošću i teškim uslovima rada čime se, u krajnjem, krše osnovna prava na radu i u vezi sa radom.⁵

Vulnerabilnost u oblasti rada i zapošljavanja, prevenstveno, se odnosi na povećane rizike vezane za rad i radni odnos, odnosno za uslove rada, pa se tako razlikuju više oblika radne vulnerabilnosti – vulnerabilnost u odnosu na sigurnost zaposlenja, zatim u odnosu na adekvatnost/neadekvatnost zarade, izloženost rizicima na mestima rada, kao i različitim socijalnim rizicima, naročito, u odnosu na ostvarivanje određenog nivoa socijalne sigurnosti.⁶ Pored toga, vulnerabilnost se vezuje i za lični status, odnosno identitet pojedinaca/društvenih grupa, u kom slučaju se može govoriti o vulnerabilnosti na osnovu ličnih karakteristika zaposlenih/kandidata za zaposlenje. Tradicionalno, vulnerabilnim kategorijama smatraju se deca i mladi, žene, stariji, te radnici migranti, kao i lica sa invaliditetom. Danas se sve češće i u okvirima većih društvenih grupa prepoznaju podgrupe čija se vulnerabilnost, takođe, prepoznaje, kada se može govoriti o tzv. višestrukoj vulnerabilnosti. Dakle, u okviru radnopravne kategorije mladih utvrđuje se položaj studenata koji stiču radno iskustvo kod poslodavaca za vreme studiranja, gde se ističe vulnerabilnost njihovog statusa u kontekstu sprečavanja zloupotreba i moguće eksploatacije od strane poslodavaca koji koriste radnu snagu bez obaveze

3 Stojković-Zlatanović, S., (2015). Vulnerabilnost društvenog i posebnost socijalnopravnog položaja lica obolelih od retkih bolesti. Sociološki pregled 4, str. 389.

4 Viviers, D., Smit, D., (2014). A Labor Law perspective on the Protection of Persons in a Vulnerable Employment Relationship in South Africa. International Journal of Business and Social Research (IJBSR) 4(5), str. 61.

5 Yousaf, M., Gill, J., Raza, A., (2014). Protection of Rights of Vulnerable Labour Groups, Lahore, Directorate general of Labour welfare labour and human and resource department government of the Punjab, str. 3.

6 Weil, D. (2009). Regulating Vulnerable Work – A Sector-Based Approach, str. 1, Preuzeto sa: <https://www.ilo.org/legacy/english/protection/travail/pdf/rdwpaper43b.pdf>

isplate zarade.⁷ Sa druge strane, nesumljivo, lica sa invaliditetom kvalifikuju se kao naročito vulnerabilni radnici, čija je vulnerabilnost posledica delovanja zdravstvenih i faktora radne sredine (biopsihosocijalni model razumevanja invaliditeta). U kontekstu zdravlja i zdravstvenog potencijala pojedinca/društvenih grupa a u vezi sa vladajućim principom integracije svih kategorija u radnu sredinu bez diskriminacije, pored lica sa invaliditetom, prepoznaju se i lica obolela od HIV infekcije, zatim oni koji žive sa određenim hroničnim bolestima u okviru kojih se diferenciraju i oboleli od retkih bolesti.

Zaštita prava zdravstveno ranjivih kategorija radnika

Regulisanje statusa zdravstveno vulnerabilnih kategorija obično se zasniva na donošenju posebnih zakona *ratione personae*, pa se, na taj način, u međunarodnom, uporednom i domaćem pravu uređuje ostvarivanje prava na radu i u vezi sa radom lica sa invaliditetom. U domaćem pravu, Zakonom o profesionalnoj integraciji i zapošljavanju osoba sa invaliditetom (2009) i Zakonom o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom (2006) predviđene su dodatne mere⁸ podrške u zapošljavanju i unapređenju uslova rada za ovu kategoriju radnika. Kao posebno ranjiva kategorija izdvajaju se i lica koja su inficirana HIV-om, zbog čega se, danas, naročita pažnja posvećuje utvrđivanju mera za sprečavanje diskriminacije u vezi sa ostvarivanjem osnovnih ljudskih prava, uključujući i ona iz grupe ekonomsko-socijalnih. Na nacionalnim nivoima donose se Strategije i Akcioni planovi kojima se predviđaju mere podrške licima koja žive sa HIV-om koji, iako pravno neobavezujućeg karaktera, daju pravni osnov za kasnije regulisanje njihovog pravnog statusa. U Srbiji je 2011. godine doneta Strategija o HIV infekciji i AIDS-u⁹ koja ne sadrži odredbe o profesionalnoj integraciji već se prvenstveno odnosi na zdravstvenu zaštitu u kontekstu prevencije i unapređenja postojećih mehanizama. Poseban deo Strategije uređuje pitanja zaštite ljudskih prava, gde se ukazuje na povezanost povreda osnovnih prava ovih lica i HIV-a uključujući i pitanja diskriminacije, s tim da se naglašava samo aspekt prava na zaštitu zdravlja dok se ostala prava iz grupe ekonomsko-socijalnih ne pominju iako se ukazuje na problem siromaštva i njegovog uticaja na HIV status. S tim u vezi, potrebno je izričito predvideti antidiskriminatorske mere radnog prava a naročito zabranu testiranja na HIV u kontekstu rada i radnog odnosa, te utvrditi nemogućnost uticaja rezultata testiranja na uslove rada, uz obavezno utvrđivanje dodatnih mera socijalne politike kako bi se omogućilo radno angažovanje i aktivnost radnika sa HIV-om.

Lica koja žive sa HIV-om uključujući i one obolele od različitih hroničnih bolesti diferenciraju se od lica koja se kvalifikuju kao lica sa invaliditetom, te se

7 Više kod: Cameron, C., (2013). The vulnerable worker? A labor law challenge for WIL and work experience. *Asia-Pacific Journal of Cooperative Education* 14(3), str. 135-146.

8 O merama profesionalne integracije lica sa invaliditetom kod: Kovačević, Lj., (2011). Zapošljavanje lica sa invaliditetom u: Drenka Vuković, Mihail Arandarenko (urednici) *Socijalne reforme – sadržaj i rezultati*, Beograd Fakultet političkih nauka, str. 195-214.

9 Strategija o HIV infekciji i AIDS-u, Službeni glasnik RS, br. 26/2011.

kategoriju kao lica sa zdravstvenim smetnjama¹⁰ koja su kao takva prepoznata u domaćem Zakonu o radu. Zakon o radu Srbije predviđa da lica sa zdravstvenim smetnjama¹¹ ne mogu da obavljaju poslove koji bi doveli do pogoršanja zdravstvenog stanja ili posledice opasne po okolinu. Međutim, Zakonom nisu ustanovljene dodatne mere vezane za uslove rada u kontekstu održavanja zdravstvenog stanja, sa jedne, i obezbeđenja učešća u profesionalnoj zajednici, sa druge strane.¹² Pored toga, koja lica se smatraju onima sa zdravstvenim smetnjama ostavljeno je na procenu nadležnim zdravstvenim organima, što prethodno zahteva donošenje smernica, odnosno preporuka za definisanje zdravstvenih smetnji kako bi i lica obolela od hroničnih bolesti, uključujući i ona u remisiji izričito bila obuhvaćena definicijom.¹³

U kategoriju lica sa zdravstvenim smetnjama mogu se uključiti i lica obolela od retkih bolesti. Naime, retke bolesti su bolesti sa niskom učestalošću koja se procenjuje u okviru određenog geografskog prostora. Reč je o veoma heterogenoj grupi oštećenja koja pogađaju različite organske sisteme a nekada i više njih.¹⁴ Bolesti su hronične, degenerativne, progresivne i često sa uticajem na skraćanje životnog veka obolelih dok je 80% njih genetskog porekla zbog čega se obično prepoznaju kao genetske bolesti..¹⁵ Uzimajući u obzir izrazitu heterogenost ovih poremećaja, retke bolesti mogu dovesti do invaliditeta kada se oboleli kvalifikuju kao lica sa invaliditetom i uživaju dodatnu zaštitu predviđenu nacionalnim pravom. Međutim, različitost stepena i obima poremećaja implicira da sve retke bolesti ne dovode do invaliditeta već uzrokuju manja i veća oštećenja zdravlja kada se ova lica kvalifikuju kao lica sa zdravstvenim smetnjama i zahtevaju posebnu zaštitu prava. U određenom periodu dolazi do povlačenja simptoma i znakova bolesti kada se oboleli nalaze u remisiji do ponovne pojave, što u određenoj meri, utiče na obavljanje radne aktivnosti, te zahteva dodatnu podršku. Podrška može biti normativna kada podrazumeva izmenu i dopunu postojećih zakonskih rešenja u kontekstu da i lica sa hroničnim bolestima, lica u remisiji, kao i lica sa retkim bolestima budu prepoznata kao posebno ranjiva kategorija uz utvrđivanje mera zaštite prava posebno prilagođenih njihovim različitim potrebama koje treba da budu identifikovane. Pored toga, normativna podrška koja je primarna treba uvek da bude praćena institucionalnom, gde je uloga radnopravnih institucija sa aspekta identifikacije korisnika, kao i stvaranja uslova, te pružanja pomoću u ostvarivanju prava od naročitog značaja.

10 Više o razlici u statusu i mehanizmima zaštite prava između lica sa invaliditetom i lica sa zdravstvenim smetnjama kod: Stojković-Zlatanović, S., (2016). Zdravstveno vulnerabilne društvene grupe i njihovo pravo dostojanstva na radu. Stanovništvo 2, str. 83-103.

11 Zakon o radu, Službeni glasnik RS, br. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013 i 74/2014, čl.81, st. 2.

12 Stojković-Zlatanović, S. op.cit. str. 90.

13 Ibidem.

14 Rare Diseases: understanding this Public Health Priority, (2005). Paris, European Organization for Rare Diseases, str. 5 Preuzeto sa: http://www.eurordis.org/IMG/pdf/princeps_document-EN.pdf

15 Ibidem.

Institucionalna podrška u kontekstu unapređenja zaštite prava

U postupku ostvarivanja i zaštite prava zdravstveno ranjivih kategorija radnika značajna je uloga Nacionalne službe za zapošljavanje, kao i službe medicine rada kod poslodavca u kontekstu utvrđivanja dodatnih mera u procesu profesionalne integracije ove radnopravne kategorije.

Nacionalna služba za zapošljavanje Srbije je institucija koja obavlja poslove zapošljavanja bez naknade za nezaposlena lica, poslove osiguranja za slučaj nezaposlenosti,¹⁶ ostvarivanja prava iz osiguranja za slučaj nezaposlenosti i drugih prava u skladu sa zakonom, kao i poslove evidencije u oblasti zapošljavanja.¹⁷ U poslove zapošljavanja ubrajaju se – obaveštenje o mogućnostima i uslovima za zapošljavanje, posredovanje u zapošljavanju u zemlji i inostranstvu, profesionalna orijentacija i savetovanje o planiranju karijere, sprovođenje mera aktivne politike zapošljavanja, kao i izdavanje dozvole za rad strancu i licu bez državljanstva, u skladu sa zakonom.¹⁸ Nacionalnu službu za zapošljavanje osniva država, u svojstvu pravnog lica javnog prava, i pod nadzorom ministarstva nadležnog za poslove zapošljavanja, sa mrežom filijala koja se finansira iz budžeta i/ili doprinosa.¹⁹ Pored Nacionalne službe za zapošljavanje, u domaćem pravu, poslove zapošljavanja mogu da obavljaju i privatne agencije za zapošljavanje pod uslovom da su ispunile posebne uslove i dobile dozvolu za rad (licencu) nadležnog ministarstva, s tim da agencije za zapošljavanje ne mogu da se bave zapošljavanjem maloletnih lica, kao ni zapošljavanjem na poslovima sa povećanim rizikom.

Za profesionalnu integraciju lica obolelih od retkih bolesti od značaja su mere aktivne politike zapošljavanja koje sprovodi Nacionalna služba za zapošljavanje, odnosno sistem planova, programa i mera usmerenih na povećane zaposlenosti i smanjenje nezaposlenosti ranjivih, odnosno teže zapošljivih kategorija. Osnovni instrument aktivne politike zapošljavanja je Nacionalni akcioni plan koga, na godišnjem nivou, utvrđuje Vlada, na predlog Ministarstva. Nacionalnim akcionim planom predviđene su mere za zapošljavanje teže zapošljivih kategorija u vidu subvencija za novootvorena radna mesta koje se u jednokratnom iznosu uplaćuju poslodavcima dok se kao krajnji korisnik subvencije javlja nezaposleno lice koje je subjekt ove mere.²⁰ Pored toga, kao mera za zapošljavanje teže zapošljivih kategorija

16 U uporednom pravu postoje rešenja gde nacionalne službe za zapošljavanje obavljaju samo poslove zapošljavanja i sprovede aktivne mere za zapošljavanje dok se ne bave osiguranjem za slučaj nezaposlenosti, kao što je to slučaj u Srbiji. Vidi više: Lubarda, B., (2012). Radno pravo, Rasprava o dostojanstvu na radu i socijalnom dijalogu, Beograd, Pravni fakultet, str. 309.

17 Zakon o zapošljavanju i osiguranju za slučaj nezaposlenosti, Službeni glasnik RS, br. 36/2009, 88/2010 i 38/2015, član 8. stav 1.

18 Zakon o zapošljavanju i osiguranju za slučaj nezaposlenosti, Službeni glasnik RS, br. 36/2009, 88/2010 i 38/2015), član 6.

19 Lubarda, B. op.cit. str. 309.

20 Nacionalni akcioni plan zapošljavanja za 2015. godinu, Službeni glasnik RS, 101/2014, str. 9.

predviđa se organizovanje javnih radova u oblasti socijalnih i humanitarnih delatnosti, održavanja i obnavljanja javne infrastrukture, kao i održavanje životne sredine.²¹ Nezaposlena lica iz kategorije teže zapošljivih jesu – mladi starosti do 30 godina, stariji od 50 godina, viškovi zaposlenih, Romi i lica sa invaliditetom.²² Za lica sa invaliditetom predviđene su mere profesionalne rehabilitacije čiji sastavni deo čine i mere za unapređenje uslova rada i podizanje efikasnosti na radnom mestu, kao i podsticanje učešća poslodavca u pružanju stručne pomoći za integraciju i re-integraciju lica sa invaliditetom u radnu sredinu.²³ Lica obolela od retkih bolesti koje su dovele do invaliditeta obuhvaćena su kategorijom teže zapošljivih lica u okviru lica sa invaliditetom. Međutim, lica obolela od retkih bolesti u remisiji kao lica sa zdravstvenim smetnjama nisu prepoznata kao teže zapošljiva lica i lica koja zahtevaju određen vid podrške u zapošljavanju ili u reintegraciji u radnu sredinu nakon završenog postupka lečenja. To je posledica, između ostalog, i nepostojanja nacionalnog registra retkih bolesti, kao ni registra obolelih lica na osnovu kojih bi se identifikovale različite socijalno-radne potrebe lica pogođenih retkim bolestima, uzimajući u obzir, heterogenost i diverzitet u pojavnim oblicima različitih retkih bolesti.

Služba medicine rada kod poslodavca, kao telo koje, u domaćem pravu, neposredno sarađuje sa licem za bezbednost i zdravlje na radu, organizovana je i zasniva se prema međunarodnim radnim standardima, odnosno prema Konvenciji br. 161. o službama medicine rada i Preporuci br. 160. Međunarodne organizacije rada na dva načela – načelo pune profesionalne i moralne nezavisnosti zaposlenih lekara u službi medicine rada u odnosu na poslodavce i zaposlene, kao i na načelu da se od zaposlenih ne mogu zahtevati troškovi za zaštitu zdravlja i bezbednosti na radu.²⁴ Autonomni status službe medicine rada ogleda se u tome što je delokrug poslova određen zakonom a ne opštim aktom poslodavca, kao i u tome što je u vršenju delokruga poslova služba samostalna u odnosu na poslodavca.²⁵ U delatnost službe medicine rada spada savetovanje poslodavca u izboru i testiranju novih sredstava za rad, opasnih materija i opreme za ličnu zaštitu na radu, kao i savetovanje poslodavca pri izboru drugog odgovarajućeg posla prema zdravstvenoj sposobnosti zaposlenog, što je od značaja za lica sa retkim genetskim stanjima (nemanifestovana retka genetska stanja) kojima je periodičnim pregledom utvrđeno pogoršanje zdravstvenog stanja. Prema odredbama Zakona o bezbednosti i zdravlju na radu (2005) ako se periodičnim pregledom utvrdi da zaposleni ne ispunjava posebne uslove za rad na poslovima sa povećanim rizikom, poslodavac je dužan da ga premesti na drugo odgovarajuće radno mesto prema njegovim zdravstvenim sposobnostima, i ta činjenica ne sme da bude razlog za otkaz ugovora o radu.²⁶ Služba medicine rada vrši i procenu rizika na mestima rada, sprovodi

21 Nacionalni akcioni plan zapošljavanja za 2015. godinu, op.cit. str. 11.

22 Nacionalni akcioni plan zapošljavanja za 2015. godinu, op.cit. str. 10.

23 Nacionalni akcioni plan zapošljavanja za 2015. godinu, op.cit. str. 12.

24 Lubarda, B. op.cit. str. 407.

25 Lubarda, B. op.cit. str. 409.

26 Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu, Službeni glasnik RS, br. 101/2005, član 43. stav 3 i 4.

lekarske preglede, pruža prvu pomoć, vrši analizu povreda na radu, profesionalnih oboljenja i bolesti i ispituje nove zdravstvene tehnologije i primenjuje nove metode prevencije, dijagnostike, lečanja i rehabilitacije u oblasti medicine rada.²⁷ Obezbeđenje zaštite zdravlja i bezbednosti na radu za lica obolela od retkih bolesti u remisiji zahteva prethodno posebnu edukaciju lekara službe medicine rada u pogledu procene rizika i prevencije bolesti na mestima rada, dok u uporednom pravu, u slučajevima kada su medicinski pregledi predviđeni zakonom a genetsko testiranje je deo standardnog medicinskog pregleda, zahteva se i posebna edukacija lekara službe medicine rada u pogledu interpretacije i „čitanja“ rezultata genetskog testiranja ali i posebna licenca.²⁸ Pored toga, treba obezbediti saradnju lekara službe medicine rada sa lekarima u primarnoj, sekundarnoj i tercijalnoj zdravstvenoj zaštiti, odnosno sa lekarima u posebno osnovanim centrima za retke i genetske bolesti. Lekari službe medicine rada treba da budu osposobljeni da identifikuju zaposlene koji mogu da imaju koristi od određene vrste genetskog testiranja, da daju osnovne informacije zaposlenom o genetskom testiranju i rizicima kako bi obezbedili informisani pristanak, zatim da upute zaposlenog na dalje preglede i obaveste ga o mogućnostima specijalizovanih genetskih usluga.²⁹ Dalje, oni treba da budu upoznati sa značajem etničkog statusa prilikom utvrđivanja rizika npr. da su Jevreji Aškenazi podložni mutaciji *BRCA* gena i nastanku određenih kancera, ali i da budu upoznati sa ograničenjima genetskih testova.³⁰ Posebna pažnja se, u uporednom pravu, posvećuje programima prevencije bolesti na mestima rada, gde se naglašava značaj razumevanja uticaja i međusobne interakcije gena i radne sredine, odnosno razumevanja porekla i osnove bolesti.³¹ Tako, na primer, u Sjedinjenim Američkim Državama postoje istraživanja koja povezuju radnu sredinu sa retkom bolešću pluća – obliterantni bronhiolitis (*bronchiolitis obliterans*),³² gde je značajna

27 Lubarda, B. op.cit. str. 408.

28 Baars, M.J.H., Hannenman, L., ten Kate L.P., (2005). Deficiency of knowledge of genetics and genetic tests among general practitioners, gynecologists, and pediatricians: A global problem. *Genetics in Medicine* 7, str. 610.

29 Emery, J., Hayflick, S., (2001). The challenge of integrating genetic medicine into primary care. *British Medical Journal* April (322), str. 1028.

30 Emery, J., Hayflick, S. op.cit. str. 1029.

31 Vainio, H., (2007). Genetics and occupational health and safety. *Occupational & Environmental Medicine* 64 (11), str. 722.

32 Kod osam radnika fabrike za proizvodnju kokica u Jasperu (SAD) u periodu od 1992. do 2000. godine dijagnostikovana je retka bolest pluća (*bronchiolitis obliterans*). Reč je o mlađim radnicima zbog čega je lekar posumnjao na profesionalno poreklo ove bolesti i prijavio slučaj nadležnim institucijama javnog zdravlja. Federalna uprava za zdravlje i bezbednost na radu nije pronašla štetnu supstancu koja se povezuje sa bolešću pluća. Nakon toga, Nacionalni institut za zaštitu zdravlja i bezbednosti na radu sproveo je istraživanje nad ostalim zaposlenima u fabrici, odnosno testove disanja i utvrdio da postoje abnormalnosti u disajnom procesu koje su 3.3 puta češće nego što se očekuje. Institut je merio i koncentracije prašine u vazduhu u fabrici i prisustvo određenih štetnih čestica i utvrdio da je kod zaposlenih koji su proveli više vremena u toj sredini značajno veća verovatnoća dobijanja loših rezultata testa disanja. Johannning, E., *Occupational and*

uloga lekara službe medicine rada u dijagnostici i utvrđivanju mogućeg porekla ove retke bolesti uz ukazivanje na neophodnost multidisciplinarnog istraživanja i saradnje lekara različitih specijalnosti.³³

U domaćem pravu, prethodne i periodične medicinske preglede kod poslova sa povećanim rizikom mogu da obavljaju službe medicine rada koje za to imaju propisanu opremu, prostorije i stručni kadar.³⁴ Pored toga, Zakonom o bezbednosti i zdravlju na radu (2005) predviđa se zaštita ličnih podataka koji su prikupljeni medicinskim pregledom, gde služba medicine rada dostavlja izveštaj o pregledu poslodavcu na način kojim se ne narušava princip poverljivosti ličnih podataka.³⁵ Genetsko testiranje nije deo standardnog medicinskog pregleda u Srbiji, s tim da kod nemanifestovanih retkih genetskih stanja, u slučajevima kada se utvrdi nesposobnost za rad na poslovima sa povećanim rizicima, lekari službe medicine rada moraju da poseduju određena specijalizovana znanja o retkim bolestima, uključujući i o genetskom testiranju, zbog čega treba obezbediti saradnju sa centrima za retke bolesti, u indikovanim slučajevima.

ZAKLJUČAK

Radna vulnerabilnost kao pojam savremenog radnog (i socijalnog) prava deo je koncepta prava dostojanstva na radu promovisanog krajem 20. i početkom 21. veka pod okriljem Međunarodne organizacije rada. Cilj je bio sprečavanje diskriminacije manjinskih i obično marginalizovanih kategorija radnika, te predviđanje posebnih, odnosno dodatnih mehanizama zaštite. Tradicionalno, zdravstvene karakteristike predstavljaju osnov za priznavanje vulnerabilnosti, gde lična svojstva pojedinaca, odnosno društvenih grupa predstavljaju moguć i čest osnov diskriminacije. Licima sa invaliditetom se u međunarodnom, uporednom i domaćem pravu priznaje vulnerabilnost, odnosno ranjivost statusa, kao i posebna zaštita, s tim da izostaju odredbe kojima se diferenciraju lica sa različitim stepenom i obimom zdravstvenih smetnji od onih sa teškim i trajnim oblicima invaliditeta. To zahteva razlikovanje lica sa invaliditetom od onih sa zdravstvenim smetnjama, gde bi se u okvirima ovih većih grupa diferencirali oni sa hroničnim stanjima od lica u remisiji bolesti dok bi se kao posebna radnopravna kategorija prepoznala i lica sa retkim bolestima. Institucionalna podrška u kontekstu posebnih mera zaštite, odnosno uloga javnih agencija za zapošljavanje na opštem, sistemskom nivou ali i uloga službe medicine rada na nivou poslodavca ima zapažen značaj u vezi sa obezbeđenjem profesionalne integracije zdravstveno ranjivih kategorija radnika.

Environmental Lung Diseases, str. 21. Preuzeto sa: <http://www.nysafp.org/other/Update%20on%20Occupational%20&%20Environmental%20Asthma%20&%20Respiratory%20Diseases%20%5BCompatibilty%20Mode%5D.pdf>

33 Kreiss, K., (2007). Emerging opportunities to prevent occupational lung disease. *Occupational and Environmental Medicine* 64, str. 499.

34 Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu, Službeni glasnik RS, br, 101/2005, član 41. stav 3.

35 Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu, Službeni glasnik RS, br, 101/2005, član 42. stav 4.

Sanja Stojkovic-Zlatanovic, PhD

Research Associate at the Institute of Social Sciences in Belgrade

Ranko Sovilj, PhD

Research Associate at the Institute of Social Sciences in Belgrade

INSTITUTIONAL SUPPORT AND PROTECTION OF SOCIAL RIGHTS OF HEALTH VULNERABLE WORKERS'

Abstract:

Health vulnerable workers' have not been recognized in Serbian labour law legislation in a context of additional protection measures in exercising basic socio-economic rights. The Republic of Serbia has adopted specific legislation that deals with social and labour status of people with disabilities setting out additional measures for professional integration of this labour law category taking into consideration the principle of equity and concept of dignity at work. The paper deals with the role of public employment agency and occupational health services regarding the improvement of rights protection of employees and job applicants with health problems where normative and comparative methods have been applied. The aim is the improvement of work conditions, disability prevention and integration at work without discrimination of people with different heterogenic conditions in order to ensure the exercise of the right to healthy and safe working conditions in accordance with the highest international standards. The labour law status of the people with different chronic conditions especially people with rare diseases has been considered.

Keywords: *health vulnerable workers', improvement of labour law protection, the role of institutions, health and safety at work.*

L I T E R A T U R A:

1. Baars, M.J.H., Hannenman, L., ten Kate L.P., (2005). Deficiency of knowledge of genetics and genetic tests among general practitioners, gynecologists, and pediatricians: A global problem. *Genetics in Medicine* 7, str. 605-610
2. Cameron, C., (2013). The vulnerable worker? A labor law challenge for WIL and work experience. *Asia-Pacific Journal of Cooperative Education* 14(3), str. 135-146
3. Drenka Vuković, Mihail Arandarenko (urednici) *Socijalne reforme – sadržaj i rezultati*, Beograd Fakultet političkih nauka
4. Emery, J., Hayflick, S., (2001). The challenge of integrating genetic medicine into primary care. *British Medical Journal* April (322), str. 1027-1030

5. Johanning, E., Occupational and Environmental Lung Diseases, str. 21. Preuzeto sa: <http://www.nysafp.org/other/Update%20on%20Occupational%20&%20Environmental%20Asthma%20&%20Respiratory%20Diseases%20%5BCompatibility%20Mode%5D.pdf>
6. Kreiss, K., (2007). Emerging opportunities to prevent occupational lung disease. Occupational and Environmental Medicine 64, str. 499-500
7. Lubarda, B., (2012). Radno pravo, Rasprava o dostojanstvu na radu i socijalnom dijalogu, Beograd, Pravni fakultet
8. Merget, F. et al., (2011). Research Project on Human Dignity: "Dignity: A Special Focus on Vulnerable Groups", Swiss Initiative to Commemorate the 60th Anniversary of the UDHR - „Protecting Dignity: An Agenda for Human Rights“
9. Nacionalni akcioni plan zapošljavanja za 2015. godinu, Službeni glasnik RS, 101/2014
10. Rodgers, G. et al., (2009). The International Labour Organization and the quest for social justice, 1919 – 2009., Geneva, International Labour Office
11. Stojković-Zlatanović, S., (2015). Vulnerabilnost društvenog i posebnost socijalnopravnog položaja lica obolelih od retkih bolesti. Sociološki pregled 4, str. 385-398
12. Stojković-Zlatanović, S., (2016). Zdravstveno vulnerabilne društvene grupe i njihovo pravo dostojanstva na radu. Stanovništvo 2, str. 83-103
13. Strategija o HIV infekciji i AIDS-u, Službeni glasnik RS, br. 26/2011
14. Vainio, H., (2007). Genetics and occupational health and safety. Occupational & Environmental Medicine 64 (11), str. 721-722
15. Viviers, D., Smit, D., (2014). A Labor Law perspective on the Protection of Persons in a Vulnerable Employment Relationship in South Africa. International Journal of Business and Social Research (IJBSR) 4(5), str. 59-71
16. Zakon o bezbednosti i zdravlju na radu, Službeni glasnik RS, br. 101/2005
17. Zakon o radu, Službeni glasnik RS, br. 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013 i 74/2014
18. Zakon o zapošljavanju i osiguranju za slučaj nezaposlenosti, Službeni glasnik RS, br. 36/2009, 88/2010 i 38/2015
19. Yousaf, M., Gill, J., Raza, A., (2014). Protection of Rights of Vulnerable Labour Groups, Lahore, Directorate general of Labour welfare labour and human and resource department government of the Punjab
20. Weil, D., (2009). Regulating Vulnerable Work – A Sector-Based Approach, Preuzeto sa: <https://www.ilo.org/legacy/english/protection/travail/pdf/rdwpaper43b.pdf>